

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1929

THÈSE N°

182

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE
(Diplôme d'Etat)

PAR

NAUWELAERTS Marcel-Pierre-François

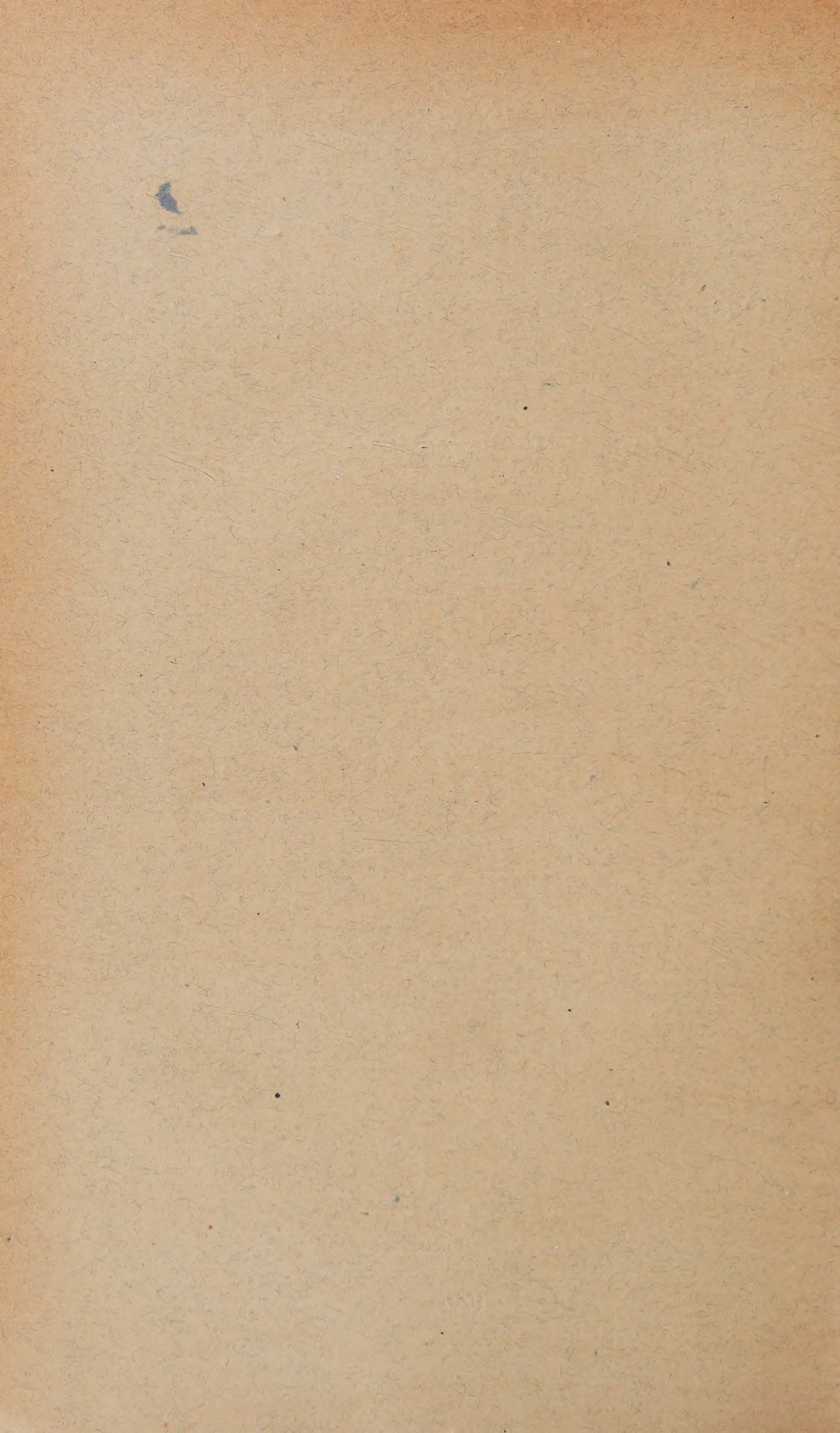
né le 19 Février 1903, à Bourges (Cher).

CONSIDÉRATIONS
SUR LA
MÉDECINE PSYCHOLOGIQUE

Président : Professeur MÉNÉTRIER

PARIS
JOUVE & C^{ie}, EDITEURS
15, Rue Racine, 15

1929



FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1929

THÈSE

N^o

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

NAUWELAERTS Marcel-Pierre-François

né le 19 Février 1903, à Bourges (Cher).

CONSIDÉRATIONS
SUR LA
MÉDECINE PSYCOLOGIQUE

Président : Professeur MÉNÉTRIER

PARIS

JOUBE & C^{ie}, EDITEURS

15, Rue Racine, 15

—
1929

I. — PROFESSEURS

Anatomie	ROUVIERE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale	CUNÉO.
Physiologie	ROGER.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	LEMIERRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	Marcel LABBÉ.
Pathologie médicale	N...
Pathologie chirurgicale	LECÈNE.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET.
Thérapeutique	LOEPER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MÉNÉTRIÉR.
Pathologie expérimentale et comparée	RATHERY.
	CARNOT.
Clinique médicale	BESANÇON.
	ACHARD.
	N...
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	H. CLAUDE.
Clinique des maladies du système nerveux	GOUGEROT.
Clinique des maladies infectieuses	GUILLAIN.
Clinique de la Tuberculose	TEISSIER.
	Léon BERNARD.
Clinique chirurgicale	DELBT.
	HARTMANN.
Clinique urologique	LEJARS.
Clinique ophtalmologique	GOSSET.
	LEGUEU.
Clinique d'accouchements	TERRIEN.
	COUVELAIRE.
Clinique gynécologique	BRINDEAU.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	JEANNIN.
Clinique thérapeutique médicale	J.-L. FAURE.
Clinique oto-rhino-laryngologique	OMBREDANNE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	VAQUEZ.
Clinique propédeutique	SEBILEAU.
Professeur sans chaire	Pierre DUVAL.
	SERGEANT.
	BRANCA.



II. — AGREGES EN EXERCICE

MM.	MM.
ABRAMI Pathologie médicale.	BROCC Pathologie chirurgicale.
ALAJOUANINE. Neurologie et Psychiatrie.	BRULÉ Pathologie médicale.
AUBERTIN Pathologie médicale.	CADENAT Pathologie chirurgicale.
BASSET Pathologie chirurgicale.	CHABROL Pathologie médicale.
BAUDOIN Pathologie médicale.	CHIRAY Pathologie médicale.
BINET Physiologie.	CLERC Pathologie médicale.
BLANCHE-TIÈRE Chimie biologique.	DEBRÉ Hygiène.
	DOGNON Physique.
	DONZELOT ... Pathologie médicale.
	DUVOIR Médecine légale

II. — AGREGES EN EXERCICE (Suite).

MM.		MM.	
ECALLE	Obstétrique.	MERCIER (Fer-	Pharmacologie.
FIESSINGER ..	Pathologie médicale.	nand)	
GARNIER	Pathologie expérimentale.	METZGER	Obstétrique.
GATELLIER ...	Pathologie chirurgicale.	MONDOR	Pathologie chirurgicale.
GIROUD	Histologie.	MOURE	Pathologie chirurgicale.
HARVIER	Pathologie médicale.	MULON	Histologie.
HEITZ-BOYER..	Urologie.	OBERLING	Anatomie pathologique.
HOVELACQUE..	Anatomie.	PHILIBERT ...	Bactériologie.
HUTINEL	Pathologie médicale.	QUÉNU	Pathologie chirurgicale.
JOYEUX	Parasitologie.	RICHET Fils ..	Physiologie.
LABBÉ (Henri)..	Chimie biologique.	SEZARY	Dermatologie et syphiligraphie.
LARDENNOIS..	Pathologie chirurgicale.	VALLERY-	
LEMAITRE	Oto-rhino-laryngologie.	RADOT (Pasteur)	Pathologie médicale.
LEROUX	Anatomie pathologique.	VAUDESCAL ..	Obstétrique.
LÉVY-SOLAL ..	Obstétrique.	VELTER	Ophthalmologie.
LHERMITE	Pathologie mentale.	VERNE	Histologie.
LIAN	Pathologie médicale.	OLIVIER	Anatomie.
MATHIEU	Pathologie chirurgicale.		

III. — AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE pour le service des examens

MM.		MM.	
BUSQUET ..	Pharmacologie.	NEVEU-LEMAIRE ...	Parasitologie.
GUÉNIOT	Obstétrique.	RETTERER	Histologie.
LEQUEUX	Obstétrique.	ZIMMERN	Physique.

IV. — AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE à titre permanent

MM.		MM.	
ALGLAVE	Clinique chirurgicale.	LE LORIER ...	Clinique obstétricale.
AUVRAY	Clinique chirurgicale.	LÉRI	Clinique médicale.
CHEVASSU	Clinique chirurgicale.	MOCQUOT	Clinique chirurgicale.
LAIGNEL-		PROUST	Clinique chirurgicale.
LAVASTINE	Clinique médicale.	SCHWARTZ ...	Clinique chirurgicale.

V. — CHARGES DE COURS

MM. MAUCLAIRE, agrégé. Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
 FREY : Stomatologie.
 CHAILLEY-BERT : Education physique.
 LEDOUX-LEBARD : Radiologie clinique.
 WEILL-HALLE : Puericulture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

A LA MEMOIRE DE MON GRAND-PERE

A MA GRAND-MERE

A MON PERE

A MA MERE

*faible témoignage de ma
profonde affection et de
ma reconnaissance.*

A MES PARENTS

A MES AMIS

A mon Président de Thèse

Monsieur le Professeur MENETRIER

Membre de l'Académie de Médecine

Chevalier de la Légion d'Honneur.

*qui nous a fait l'insigne
honneur d'accepter la pré-
sidence de cette thèse.*

A Monsieur le Professeur LAIGNEL LAVASTINE

Témoignage de notre reconnaissance

A Monsieur le Docteur DEVRAIGNE

Médecin accoucheur des Hôpitaux

*Hommage de notre gratitude et de
notre respectueuse sympathie.*

A Monsieur le Docteur HOCQUARD

*Hommage de reconnaissance pour
l'intérêt bienveillant qu'il nous
a témoigné.*

A TOUS MES MAITRES DANS LES HOPITAUX
ET A
LA FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

A Monsieur le Docteur H. BOUSQUET
Directeur honoraire de l'Ecole de Médecine
de Clermont-Ferrand

A Monsieur le Docteur LEPETIT
Chirurgien des Hôpitaux,
Professeur à l'Ecole de Médecine
de Clermont-Ferrand

qui fut notre premier maître

A TOUS MES MAITRES DANS LES HOPITAUX
ET A
L'ECOLE DE MEDECINE DE
CLERMONT-FERRAND

*hommage de notre souvenir
reconnaissant.*

AVANT-PROPOS

Dans cette thèse, nous abordons une question qui est aussi vieille que la médecine mais toujours d'actualité, à savoir le rôle des états psychiques de l'individu et leurs réactions sur son organisme. Nous ne pouvons, dans cet exposé, nous engager dans les psychopathies qui relèvent directement de la psychiâtrie. Il ne sera question ici que de la psychologie du malade courant, tel que le consultant de médecine générale, et du parti qu'on peut tirer de cette même psychologie comme adjuvant précieux et indispensable de toute thérapeutique.

CONSIDERATIONS GENERALES

Si, comme nous allons le voir, les facteurs psychiques jouèrent le plus grand rôle dans la thérapeutique ancienne, on peut dire qu'aujourd'hui si l'on en parle souvent, on ne les applique que bien rarement. Le jeune médecin ne leur accorde qu'une valeur historique, avec le sourire indulgent de celui qui détient la Vérité. C'est qu'en effet, depuis Pasteur, la médecine a marché à pas de géant, alors qu'avant lui elle piétinait depuis des siècles à peu près dans la même ignorance et les mêmes errements. Autrefois, on ne connaissait et l'on ne s'attaquait qu'aux manifestations de la maladie; c'était la thérapeutique symptomatique; c'était le règne des purgations alvines, du clystère et de la saignée appliqués à tout propos et le plus souvent hors de propos. Aujourd'hui, grâce à Pasteur, la notion de l'élément « microbe » nous a donné la connaissance des causes de la plupart des affections; c'est à ces causes que s'attaque la médecine moderne; c'est la thérapeutique pathogénique, la seule qui soit rationnelle; ce sont les vaccins, les sérums, les antiseptiques généraux, les moyens physiques. Mais, si l'on a pu entrevoir un peu de la vérité, si l'on a pu étudier le corps humain

avec ses réactions normales et anormales, si l'on a pu créer et expérimenter des remèdes, n'est-ce pas grâce aux progrès des sciences exactes que sont la Physique, la Chimie et la Biologie, n'est-ce pas grâce à leur étroite combinaison. Aussi, justement ébloui par les merveilleux résultats de la « science » médicale, le jeune médecin y a placé toute sa foi et y a consacré toute son ardeur.

C'est ainsi que ce culte de la science pure qui ne s'adresse qu'au corps, au « soma », est cause que l'on néglige les facteurs psychiques. Mais il est une autre cause, indirecte, de cette négligence.

L'existence de moyens thérapeutiques précis, bien définis en eux-mêmes et pour des affections déterminées, ainsi qu'une connaissance de ces mêmes affections qui tend à être trop schématique, ont engendré un esprit de système qui ne considère que la « maladie » laquelle n'est en somme qu'une *abstraction*, en oubliant trop souvent le « malade » qui, lui, est un *tout*, une combinaison de l'affection avec l'individu.

Si l'on admet que l'agent pathogène est identique à lui-même (pneumocoque, par exemple), au contraire, chaque individu avec son terrain et ses réactions propres se comportera différemment vis-à-vis de cet agent pathogène (variétés d'évolution de la pneumonie selon le terrain). Or, ce qui est vrai pour le terrain somatique est également vrai pour le terrain psychique. Autrement dit, la même affection évoluant chez deux individus de résistance physique

supposée égale, dont l'un exalte ses facultés vers la guérison, dont l'autre ne réagit pas moralement contre son mal, il y a beaucoup plus de chances pour que l'évolution de la maladie soit plus favorable chez le premier que chez le second.

Ainsi, puisque l'affection évolue différemment suivant le terrain somatique ou psychique des individus, de même la thérapeutique devra s'adapter à chaque individu en particulier. C'est ici que commence l'« art » médical, c'est-à-dire cette faculté faite de souplesse dans l'interprétation et l'adaptation, d'ingéniosité, d'intuition et de bon sens. L'erreur de trop de médecins est de croire à la seule Science et d'y faire exclusivement appel. Certes, nous nous inclinons devant l'arsenal thérapeutique que cette science nous a livré. Mais n'oublions pas que les médicaments, de quelque nature qu'ils soient, sont destinés au corps; or le malade est un être pensant qui souffre parfois beaucoup plus moralement que physiquement, et c'est ainsi que l'élémentaire logique commande de s'adresser d'abord à *l'être moral*.

L'ELEMENT PSYCHOLOGIQUE DANS LA MEDECINE ANCIENNE

Si nous parcourons rapidement l'Histoire de la Médecine, nous constatons que celle-ci, depuis ses origines connues jusqu'à l'époque contemporaine ne marque pas de progrès très appréciables en rapport avec sa longue carrière, et que ces progrès procèdent par étapes peu nombreuses et très espacées. D'ailleurs ces étapes furent fort inégales, la médecine ayant progressé très irrégulièrement et ayant subi de véritables périodes de régression.

A son origine, la médecine n'avait rien d'une science et était d'ordre presque exclusivement religieux. On attribuait aux maladies une cause morale qui n'avait évidemment que peu de chose à voir avec la plupart des états morbides. La maladie était considérée comme un châtiment divin, et à ce titre, c'est en faisant appel aux divinités qu'on tentait de l'éliminer. Les prêtres furent tout naturellement appelés à jouer le rôle d'intermédiaires entre les Dieux et les hommes, et furent en quelque sorte les premiers médecins. C'était la médecine sacerdotale. Les connaissances exactes faisant défaut, ou étant bien précaires, le mysticisme, la superstition et la thauma-

turgie régnèrent presque en maîtres et sévirent pendant des siècles. On peut d'ailleurs constater de nos jours encore la survivance de cette médecine hérétique qui chemine toujours parallèlement à la médecine scientifique. Il a fallu l'épanouissement rapide des sciences exactes joint aux progrès de la clinique pour que les importantes connaissances nouvelles qui en résultèrent pussent tirer la médecine du boubier où elle se débattait depuis des siècles, et la hisser au niveau d'une science.

Nous allons voir rapidement quel fut le rôle considérable des facteurs psychiques dans l'histoire de la médecine.

Chez les Hindous (Inde védique et brahmique, 1800-800 av. J. C.) les prêtres furent longtemps les intermédiaires entre la Divinité et les malades; ils utilisaient les vertus curatives des plantes et pratiquaient les exorcismes.

Il en fut de même chez les Iraniens (2000-800 av. J. C.). Cependant, au temps de Zoroastre la médecine devint laïque. Les médecins soignaient par la parole, les végétaux et le couteau. La doctrine de Zoroastre avait pour base la théosophie orientale, inspirée des doctrines antiques des brames du Gange, et constituait un mélange de théologie, de magie, d'astrologie et de sciences occultes diverses. Ormuzd et Arhiman représentent le bon et le mauvais principe d'où émanent les bons et les mauvais démons. On guérissait

avec l'aide des démons et des paroles magiques, le malade étant soumis à une vie contemplative pour se mettre en rapport avec la Divinité.

En Egypte (2000-715 av. J. C.), les prêtres furent longtemps les seuls médecins. A eux seuls les Dieux révélaient les secrets : formules magiques, influence des Génies et des paroles allégoriques contribuaient à l'action des médicaments. La reine Isis passa pour avoir inventé l'art de guérir et Hermès (Thoth) pour en avoir écrit les règles recueillies dans les « Livres hermétiques ». Ces livres étaient gardés dans les temples par des prêtres : les Pastophores. Les Egyptiens connaissaient beaucoup de médicaments; ils enseignaient l'hygiène, la diététique et la prophylaxie de certaines maladies. Mais ils employaient aussi les amulettes et pratiquaient les charmes et les exorcismes.

Chez les Chaldéens et les Assyriens (2000-556 av. J. C.), on avait coutume d'exposer les malades sur la voie publique, et chaque passant devait s'arrêter pour donner son avis ou ses conseils, surtout s'il avait eu une maladie semblable ou connu quelqu'un atteint de la même maladie. Dans cet empirisme tout primitif signalé par Strabon qui l'a vu pratiquer chez les Portugais et qui n'a rien d'illogique, c'est peut-être là qu'il faut chercher les origines de la Médecine. Il y avait aussi des prêtres sorciers.

Chez les Hébreux (1700-500 av. J. C.) la médecine était entre les mains des Lévites qui guérissaient en purifiant les corps et en faisant des sacrifices expia-

toires. Ils prohibèrent la consommation des viandes de chameau, de lièvre et de porc; ils isolèrent les lépreux. Puis ce furent les Prophètes. Pendant la captivité de Babylone, les prêtres sacrificateurs devinrent des moines à vie austère et contemplative qui guérissaient les malades par la prière et la foi.

LA MEDECINE CHEZ LES ANCIENS GRECS

Apollon est le dieu de la médecine. Hygie et Panacée en sont les déesses. Orphée guérit par les plantes, les incantations et la musique. Les « Tables orphiques » portaient des formules magiques qui servirent longtemps à l'art de guérir. Les « Hymnes orphiques » faisaient aussi des guérisons.

Esculape (1143 av. J. C.) « à qui nul ne peut résister », et que l'on disait fils d'Apollon, fut regardé comme le fondateur de la médecine en Grèce. Il fut le chef de la famille des Asclépiades, et plus tard, devenu dieu, eut ses temples à Epidaure, à Cos et à Cnide. Pindare fait d'Esculape un demi-dieu « qui guérissait les uns par les douces paroles de la magie, faisait prendre aux autres d'efficaces breuvages, ou bien appliquait des simples autour de leurs membres, souvent même en portant dans leurs plaies un fer tranchant ». Esculape soignait les malades par la parole, les simples et le couteau; à quelques remèdes tirés du règne végétal, il ajoutait toujours les chants agréables ou les prières mystiques qu'on appelait *επαυδοι* (carmen, charme). Galien prétend que dans certaines affections chroniques, chez ceux que nous appelons aujourd'hui les neurasthéniques, il conseillait déjà les agents physiques, les sports, les dis-

tractions variées : chansons, mélodies, farces de mîmes etc... La médecine des temps d'Esculape n'était que pure suggestion. Des cérémonies et pratiques religieuses avaient lieu pour obtenir des Dieux la guérison des malades.

La médecine dans les temples d'Esculape

Les sanctuaires n'étaient ouverts aux prêtres qu'après de nombreuses purifications; une abstinence sévère était prescrite. Les prêtres étaient obligés de jeûner plusieurs jours avant de pouvoir approcher de l'autre de Charonis et d'interroger l'Oracle. Chacun sait que de tels jeûnes tendent l'imagination et altèrent même les facultés mentales. Les prêtres agissaient sur le moral des malades par les prodiges accomplis sur d'autres malades, dont ils leur faisait le récit détaillé en les conduisant dans toutes les avenues du temple; ils avaient l'art d'insister particulièrement sur la cure des maladies qui avaient quelques rapports avec les leurs. Après ces promenades on offrait des sacrifices à la Divinité. Ceux-ci devaient être accompagnés de prières ferventes pour obtenir les révélations. Le prêtre lisait en chantant l'hymne, et celui qui présentait l'offrande le répétait à haute voix. Les prières étaient accompagnées du son de plusieurs instruments.

Avant d'être admis à entendre l'Oracle, les mala-

des étaient tenus de se baigner, et les bains étaient toujours accompagnés de frictions et autres manipulations; presque toujours ils devaient être soumis à des fumigations avant de recevoir les réponses de l'Oracle. Ensuite, ils se préparaient par des prières, dormaient dans le voisinage du temple sur la peau du bélier qu'ils avaient offert, ou à côté de la statue de la déesse, dans un lit, et attendaient l'apparition du dieu de la santé.

A la faveur de cette exaltation des facultés mentales, souvent Esculape ou une autre divinité leur apparaissait en songe et leur indiquait les moyens dont ils devaient faire usage pour guérir.

« Lorsque les songes envoyés par les Dieux sont dissipés, dit Jamblique, nous entendons une voix entrecoupée qui nous enseigne ce que nous devons faire. Souvent cette voix frappe nos oreilles dans un état intermédiaire entre le sommeil et la veille. Quelques malades sont enveloppés d'un esprit immatériel que leurs yeux ne peuvent apercevoir, mais qui tombe sous un autre sens. Il n'est pas rare qu'il se répande une clarté douce et resplendissante qui oblige de tenir les yeux à moitié fermés ».

L'interprétation des songes était du ressort des prêtres et dans certains cas des gardiens du temple qu'on appelait aussi Intercesseurs. Souvent, quand les prêtres ne reconnaissaient pas assez de foi aux malades, ils rêvaient en leur place. Des guérisons subites avaient lieu, comme de nos jours à Lourdes, ainsi qu'en font foi certaines tablettes votives.

Après Esculape, la médecine fut assez longtemps exercée par des prêtres : les Asclépiades (1150-600 av. J. C.). Plus tard, sous l'influence des philosophes naturalistes, la médecine devint laïque et en même temps plus scientifique.

Après cette période sacerdotale où, comme nous venons de le voir, la suggestion jouait le plus grand rôle, apparût un homme dont la doctrine devait servir de base à la médecine pendant près de dix-huit siècles.

Hippocrate, de l'ordre des Asclépiades, naquit dans l'île de Cos vers 460 av. J. C. Il consulta les tablettes votives des temples d'Esculape et étudia la nature et la marche des maladies. L'école d'Hippocrate fut une école d'observateurs, qui, d'après l'idée qu'ils se faisaient de la « Nature médiatrice », pensaient que le rôle des médecins était d'imiter la Nature dans son effort curateur et de l'aider. Ils étaient très prudents en thérapeutique et leur premier principe était de ne pas nuire : « *primum non nocere* », ce qui fut loin d'être toujours observé par la suite. Mais ils ne restaient pas inactifs devant le mal. La thérapeutique se subdivisait en deux éléments : la « Pharmaceutique » et la « Diététique ».

Hippocrate fut le premier médecin scientifique de l'antiquité et même de l'Histoire, et l'on vécut longtemps sur sa doctrine. La médecine scientifique était née avec lui, mais les prêtres, les magiciens et les thaumaturges continuèrent à exercer leur suggestion à toutes les époques de l'Histoire.

Deux philosophes eurent une grande influence sur les doctrines médicales. Platon (430 av. J. C.) contemporain d'Hippocrate et chef de l'Ecole idéaliste, préconise le régime et l'exercice comme les meilleurs facteurs thérapeutiques. Aristote (384-322 av. J. C.) était médecin et fut dénommé l'« esprit le plus scientifique de l'Antiquité ». Il réunit dans son œuvre la somme des connaissances de son temps. Il fut élève de Platon et fonda l'Ecole péripatéticienne laquelle tout en étant spiritualiste s'appuie davantage cependant sur l'observation des faits. Le célèbre Galien (131-200), de son vrai nom Nicon, était un Grec d'Asie. Il fut un génie scientifique et un très habile médecin. Sa théorie anatomique eut une carrière de 1200 ans, jusqu'à Vésale, et sa thérapeutique subsista fort longtemps, ainsi que ses découvertes physiologiques. Il employait des médicaments simples (sauf la fameuse Thériaque), et prescrivait une diététique d'ailleurs très libre, ainsi que les exercices, les bains et les frictions. Il fut, avec Hippocrate, le plus grand médecin de l'Antiquité, et reçut de l'Empereur Marc Aurèle en hommage à son talent, une chaîne d'or avec une médaille sur laquelle était gravé :

ANTONINUS ROM. IMP.

GALENO MED. IMP.

(Antonin, empereur des Romains, à Galien empereur des médecins).

Le Christianisme naissant s'allia par la croyance aux miracles avec des idées du paganisme et contri-

bua à maintenir la médecine religieuse. Les apôtres guérissaient par les onctions, les saintes huiles, l'aposition des mains et les prières. Puis le monopole presque exclusif de la médecine fut l'apanage de moines ignorants et fanatiques, à partir du VI^e siècle. Médecine purement religieuse, avec les prières, les cérémonies, les reliques, elle continuait sous la foi chrétienne ce que faisaient les prêtres d'Esculape dans les temples païens. Il y eut ainsi les couvents de Monte Cassino, fondé par Saint-Benoît de Murcie, et de Salerne fondé par les Bénédictins et dont le patron était Saint-Mathieu. Puis vers le XI^e siècle, les moines de Monte Cassino et de Salerne associèrent la médecine naturelle à leurs pratiques.

Les Croisades avaient réveillé la superstition. Les miracles, les reliques firent merveille plus que jamais, et l'astrologie s'amalgama de nouveau avec la médecine. Au XI^e siècle, les rois de France et d'Angleterre acquirent le privilège miraculeux de guérir par attouchement le goître et les écrouelles. Au XIII^e siècle, la médecine reste subordonnée à la religion et aux sciences occultes. Le pape Innocent III défendit aux médecins, sous peine d'excommunication, de traiter aucun malade sans l'intervention d'un ecclésiastique.

Au XIV^e siècle, la raison humaine devait commencer à s'insurger contre l'autorité ecclésiastique, mais la médecine resta longtemps encore soumise aux pratiques mystérieuses. L'astrologie et autres branches de la thésophie dominant les ouvrages d'Arnaud de

Villeneuve. « Les troubles fonctionnels sans lésions organiques sont considérés comme œuvre de sorcellerie. Le médecin peut avoir le pouvoir occulte d'ensorceler ses malades sans le savoir ou sans le vouloir; il doit aussi savoir tirer parti des passions du malade, capter sa confiance et allumer son imagination. Alors il est sûr de guérir ».

Le Siècle de la Renaissance des lettres et des arts fut en même temps celui des plus grandes superstitions. L'alchimie, l'astrologie, la chiromancie, la sorcellerie et la démonomanie florissaient plus que jamais. Le culte du Diable, aussi vieux que le monde, arrivait à son apogée. La sorcellerie et les procès de sorcellerie encombrèrent les XV et XVI^e siècles, et les sorciers alimentent les bûchers et les échafauds. Les meilleurs esprits croyaient aux démons et aux sorciers. Ces derniers, tant était forte l'exaltation des imaginations à cette époque grossière et superstitieuse, avouaient souvent au pied du bûcher être possédés, et demandaient quelquefois le supplice pour les purifier en les débarrassant du démon.

Depuis Galien, la médecine n'avait pas fait de progrès sensibles. La Renaissance fut la restauration de la médecine grecque, mouvement rétrograde. La Réforme sera une protestation contre ce retour en arrière, et cette protestation sera menée violemment par Paracelse, le Luther médical. Théophraste Paracelse fut une curieuse figure de cette époque. Alchimiste et licencié en médecine, il était cependant fort peu enthousiaste de l'enseignement médical d'alors,

et en vint à douter de la réalité d'un art « qui laissait mourir les gens et ne savait même pas guérir un mal de dents ». Aussi il résolut de s'instruire lui-même et parcourut l'Europe en s'enquérant auprès des savants, des barbiers, des vieilles femmes, des sorciers, des chirurgiens, des chimistes, des nobles et des gens du peuple, pour leur arracher les secrets des remèdes les plus efficaces. Cette enquête confirme sa première opinion à savoir que la médecine n'est qu'une « illusion de démons ». Il va y renoncer quand un jour il tombe sur un passage de l'Evangile où il est dit que la médecine est faite pour les malades et non pour les gens bien portants. Pénétré de cette vérité première, il est pris d'une vocation définitive pour exercer l'art de guérir. Sa thérapeutique fut aussi vaste qu'imprécise. Il fut avant tout un alchimiste et le promoteur de la chimie appliquée à la médecine. Il croit à la grande efficacité des eaux thermales, puis à une puissance magnétique qui en émanerait. Il a également une grande confiance dans l'action curative de l'aimant pour certaines affections et devient le fondateur du Magnétisme animal. Il croit à l'influence des astres, à la vertu des amulettes, aux incantations, aux exorcismes. Il passa pour avoir guéri des maladies incurables. Sa vie comme son œuvre fut incohérente, et traduisit bien l'inquiétude et l'incohérence mêmes de la médecine à cette époque. Ce qu'on en peut cependant retenir, c'est qu'il voulut rompre avec la tradition et qu'il interpréta lui-même la Nature sans le secours ni l'avis

des autorités scientifiques pour lesquelles il ne professait toujours qu'une estime très modérée.

La Théosophie de Paracelse et son magnétisme animal furent propagés et amplifiés au commencement du XVII^e siècle, par une secte d'enthousiastes fanatiques, les Rose-Croix, qui guérissaient par la foi et l'imagination. « Un véritable Rose-Croix, dit Figuier, n'a qu'à regarder le malade le plus gravement atteint pour qu'aussitôt il soit guéri ». Ils furent également les créateurs de la fameuse poudre de sympathie et d'un emplâtre céleste qui passaient pour guérir plaies et maladies.

Helimontius, adepte de Paracelse, pratique la guérison des maladies par « transplantation » de celles-ci soit sur un animal, soit sur une plante.

C'est encore l'Ecossais Guillaume Maxwell qui soutient le magnétisme animal. L'Irlandais Valentin Greatrake guérissait par simple attouchement les écoulements, plaies, ulcères, les convulsions, l'hydropisie et beaucoup d'autres maladies.

Les guérisons miraculeuses continuèrent en France. Vers le milieu du XVII^e siècle, la Sainte Epine de la couronne du Christ faisait des cures célèbres dans l'abbaye de Port-Royal.

En Allemagne, Gassner pratiquait l'art de l'exorcisme dans toutes les maladies auxquelles, après certaines épreuves probatoires, il reconnaissait une origine démoniaque. Il opérait, une étoile rouge au cou, avec une chaîne d'argent portant une croix et une ceinture noire autour du corps.

Contemporain et compatriote de Gassner, Mesmer s'adonna d'abord au magnétisme minéral en utilisant les propriétés de l'aimant, et étudia l'action de celui-ci sur les diverses maladies. Il travailla quelque temps avec le père Hell, astronome de Vienne, qui lui fabriqua des aimants artificiels de différentes formes. Mesmer n'apporta rien de bien nouveau dans sa doctrine inspirée de Paracelse, Fludd et Maxwell. L'application de sa méthode seule fut nouvelle : avant Mesmer, les magnétiseurs ne savaient diriger l'esprit vital ou le fluide universel mystérieux qu'en préparant des amulettes, numies, talismans, sachets, boîtes magiques. C'était là la médecine magnétique du sympathéisme. Mesmer invente les attouchements, les manipulations les baquets magnétiques. C'était un appareil plus complexe et plus suggestif aussi.

En 1819, l'abbé Faria combat l'idée du magnétisme animal et met les phénomènes de somnambulisme provoqué sur le compte de la seule imagination du sujet.

Le magnétisme discrédité renaît avec Braid et devient avec lui une doctrine scientifique sous le nom d'Hypnotisme, « un sommeil provoqué avec exaltation de la suggestibilité ». Braid applique l'hypnotisme au traitement des maladies. Depuis cette conception de l'hypnotisme, bien des auteurs ont reconnu ou discuté sa valeur, mais on tend généralement à admettre son action thérapeutique.

Entre temps, vers le milieu de ce XIX^e siècle, se

place la grande étape d'où la médecine va puiser un essort formidable. Pasteur va révolutionner le monde scientifique et la médecine en particulier, par son admirable découverte des agents pathogènes que sont les « microbes ». De cette notion capitale découlèrent logiquement les vaccins et les sérums qui forment désormais le principe de la thérapeutique anti-infectieuse. Enfin la médecine qui stagnait depuis des siècles dans l'ignorance et l'erreur allait sortir de l'obscurité et du mystère, grâce aux merveilleuses découvertes des cliniciens, des biologistes, des physiiciens et des chimistes. La thérapeutique scientifique était née. Devant les résultats merveilleux, à côté des désastres d'antan, de cette thérapeutique nouvelle, on a saisi toute l'importance du rôle des sciences, et tous les chercheurs, désormais sur la voie, se lancent sur leurs traces.

Cette réaction devait naturellement gagner tous les médecins qui deviennent de plus en plus des scientifiques purs. Ils oublient là qu'ils possèdent ou doivent posséder en plus de leur science une influence morale considérable sur les malades, que celle-ci peut modifier heureusement l'évolution des affections, et qu'ils n'ont pas le droit de la négliger. C'est le thème et ce sera également la conclusion de cette thèse.

Dans cet historique ou nous avons intentionnellement insisté sur la médecine sacerdotale, théosophique, magnétique et autres, nous avons voulu faire ressortir le rôle considérable joué par les facteurs

psychiques dans la lutte contre la maladie. Nous savons bien la part qu'il faut accorder à la déformation et à l'exagération des faits, ainsi qu'à la légende et à la fable, dans des rapports historiques plus ou moins impartiaux et électiques; mais alors il nous faut douter et sinon nier toute l'Histoire. D'ailleurs nous pourrions répondre que de nos jours mêmes, où l'on parle à chaque instant de cures miraculeuses soit dans des lieux consacrés, soit par des guérisseurs ou autres thaumaturges, bien peu de scientifiques ont cherché sincèrement et impartialement à mettre en évidence l'exactitude ou l'inexactitude des faits. Autrement dit, puisqu'ils nous reste toujours la possibilité d'étudier et de juger les résultats de pratiques qui nous sont contemporaines, comment aurions nous le droit de contester la valeur de ces mêmes pratiques sous le prétexte qu'elles sont antérieures à nous ? Ainsi le problème reste entier. Mais de même qu'il n'y a pas de fumée sans feu, il doit y avoir dans ce fatras de légendes quelque chose de vrai, et l'argument de la crédulité humaine ne suffit pas à faire rejeter systématiquement les vertus de cette même crédulité dans le domaine thérapeutique. Ici nous touchons terre, et bien peu de médecins en effet oseraient nier l'influence des facultés mentales sur l'organisme. Ici se borne notre sujet, et nous allons montrer comment la mentalité du malade d'une part, influencée par la psychologie du médecin d'autre part, pourront favoriser l'action d'une thérapeutique organique rationnelle. En effet il n'entre pas un

instant dans notre idée d'opposer l'action psychique à l'action organique, et nous voudrions au contraire démontrer que ces deux facteurs doivent être étroitement combinés.

LES MALADES

S'il y a des mots de sens très vague, le mot « malade » est bien de ceux-là. Il en est un peu des malades comme des fous (autre mot de sens vague), et la limite entre la maladie et l'état de santé est aussi arbitraire qu'entre la folie et la raison (ou ce que nous appelons ainsi, par une espèce de vote tacite d'où la majorité exclut la minorité). Bien entendu, nous ne parlons pas des états morbides bien caractérisés, mais de ces troubles imprécis et difficiles à interpréter qui assaillent provisoirement ou qui siègent à l'état latent chez une grande proportion de gens, pour ne pas dire chez tout le monde. Jules Romains ne croyait peut-être pas exprimer une assertion si vraisemblable quand il a fait dire à son docteur Knock : « Rien ne m'agace comme cet être ni chair ni poisson que vous appelez un homme bien portant ». Qui songerait à nier, en effet, le nombre incroyable de malades qui s'ignorent. Et combien de fois nous est-il donné, dans le courant de la vie quotidienne, d'apprendre la mort subite d'une personne... « qui était de si bonne santé »... « qui n'avait jamais été malade »... « qui hier encore... » etc... etc... Et pourtant, cette même personne n'a pas trépassé sans l'intervention d'une lésion organique

quelconque; seulement elle l'ignorait ou la négligeait, et cette lésion évoluait sournoisement jusqu'au jour ou elle s'est manifestée par un accident brutal ou même par une issue fatale et imprévue.

S'il y a des malades qui s'ignorent, il y a par contre des malades imaginaires, par lesquels nous entendons ceux qui, sans présenter de lésions organiques réelles ou simplement dignes du moindre intérêt, ni de troubles mentaux relevant directement de la psychiatrie (hypocondriaques, sujets à idées délirantes, déments), sont de perpétuels « *inquiets* », et qui encombrant les salles d'attente soit à l'hôpital, soit en clientèle.

Nous venons d'exposer ainsi les limites extrêmes entre lesquelles évoluent les malades les plus divers, en passant bien entendu par ceux qui présentent un état morbide caractérisé.

« *Le malade est un « individu », en temps que quoi il a son terrain et son psychisme propres, sur lequel est venu se greffer une affection* ».

Telle pourrait être, d'un point de vue théorique, la définition du malade en ce qui concerne tout au moins les affections bien caractérisées et d'origine parasitaire. Ainsi par exemple cette équation :

Diphthérie = Individu + bacille de Löffler.

Dans ce cas précis, le médecin connaissant les moyens thérapeutiques d'action organique (le sérum antidiphthérique pour l'exemple précédent) qui conviennent et dont il est sûr de l'efficacité, aura bien plus à s'attaquer à l'agent pathogène qu'à s'occuper

de l'individu sur lequel il opère. Il fera là de la médecine scientifique pure.

« Le malade est un être pensant atteint d'un trouble organique ou mental, qui réagit physiquement et moralement de différentes façons vis-à-vis de ce trouble ».

Telle nous paraît être la meilleure définition du malade, et que nous proposons comme la plus juste. Autrement dit, le malade n'est pas qu'une mécanique détraquée sur laquelle il convient d'opérer tout à loisir, en ne poursuivant que la fin sans sélectionner ni apprêter les moyens. Que le médecin s'emploie à adapter son influence morale et sa science à chaque individu en particulier, et il pratiquera l'« art médical ».

Puisque le malade est avant tout un être pensant (évidemment ce n'est pas une découverte, mais il en est tellement qui l'oublient), il réagit moralement de différentes façons vis-à-vis des états morbides, mais toujours dans le même sens, pour un individu donné. En effet, par le fait de la personnalité de chacun, le sens et l'intensité de ses réactions varient selon son tempérament, son intelligence, son affectivité et sa volonté, en un mot selon ce que représente ces trois derniers facteurs, c'est-à-dire la valeur de ses facultés mentales. Il est, par exemple, des gens très peu accessibles à la souffrance, qui négligent leur mal ou le supportent jusqu'au moment où celui-ci les abandonne, ou au contraire les terrasse. Il en est d'autres, par contre, qui pour les plus petites choses s'affectent

exagérément, s'alitent pour un rien, ou viennent consulter à tout propos.

Entre ces deux extrêmes qu'on pourrait définir, pour la commodité de notre exposé, les premiers : des hypertoniques et les seconds : des hypotoniques, s'échelonnent tous les intermédiaires, en passant par la classe des indifférents. Il nous semble d'ailleurs que ce terme d'indifférent n'a qu'une valeur théorique, si l'on admet qu'en réalité l'homme, à moins que d'être psychopathe ou dément, réagit toujours dans un sens ou dans l'autre selon qu'il est dominé par son affectivité ou sa volonté.

Du point de vue social, ceux que nous avons dénommés les hypertoniques sont généralement ceux qui professent pour les médecins le plus parfait mépris. Au contraire les hypotoniques, que nous pouvons assimiler aux inquiets, consultent pour les troubles les plus futiles et s'inquiètent exagérément de leur état de santé. Or, si l'on admet que la seule crainte de la maladie et de la souffrance peut favoriser l'apparition de diverses affections, c'est donc en définitive à cette faiblesse morale que le médecin doit logiquement s'adresser en premier lieu. Car si une affectivité exagérément sensible peut créer un terrain favorable à la maladie, par contre cette exagération portant dans un autre sens peut déterminer des réactions salutaires. Autrement dit, les Inquiets sont des « réceptifs » aussi bien aux idées déprimantes qu'aux idées de force.

Si l'on considère que la plupart des malades con-

sultants sont précisément des inquiets, c'est-à-dire des réceptifs, on comprend mieux l'engouement que les malades ont toujours manifesté pour les pratiques mystérieuses. Nous avons pu voir d'ailleurs que la médecine naquit de ces pratiques et en vécut longtemps. De nos jours encore, nous voyons des gens de tous les milieux et de toutes les intelligences s'adonner aux sciences occultes ainsi qu'à tout ce qui touche au « surnaturel ». Et le mysticisme continue à triompher dans les stations miraculeuses qui bénéficient toujours de l'enthousiasme de tant de malades, représentés surtout par le pitoyable cortège des incurables, sans distinction de croyance ni de confession. Ainsi, malgré les siècles, l'homme est toujours l'homme; il cache sous un vernis de civilisation ses premiers instincts, notamment la crainte et en même temps le goût du mystère ainsi que la croyance aux forces surnaturelles qu'il a personnifiées sous le nom de divinités telles que les Dieux, Génies, Démons. Sous l'empire de la souffrance ou de l'angoisse, et quand il a épuisé toutes les ressources de la science, le malade voit ses instincts ataviques se réveiller; de même le noyé tend désespérément ses bras vers la bouée du salut, de même il se voue aux forces inconnues dont il attend, ultime espoir, ce que la science n'a pu lui donner.

De tout cela, il ressort que le malade est un merveilleux récepteur de suggestions. Nous avons vu que quelques uns, que nous avons dénommé des « hypertoniques moraux », étaient doués d'un optimisme

solide en même temps que d'une force de volonté et d'endurance peu communes. Mais dans la grande majorité des cas, le malade réclame une influence morale étrangère et supérieure. Il se prête d'ailleurs admirablement à recevoir la parole et les conseils du médecin, ne serait-ce que par cet état de réceptivité particulier ou il se place spontanément par le fait même de venir consulter ou d'avoir appelé. Même si le médecin lui est inconnu ou qu'il ne sache prévenir en sa faveur, le malade reste dans un état d'expectative qui est fait à la fois d'espoir, de crainte et de curiosité, ce qui ne nuit pas à sa réceptivité, au contraire. Aussi, le médecin qui saura dépenser et diriger son action morale augmentera son prestige, première condition pour avoir la confiance du sujet, et obtiendra le maximum de succès thérapeutiques.

Mais quel effondrement, quelle désillusion pour le malade, si le médecin, uniquement soucieux de mettre un nom sur un trouble et un nombre de gouttes ou de centigrammes sur son ordonnance, est passé à côté de cette anxiété morale sans la voir, et qu'il donne machinalement ses conseils et sa feuille sans autre conviction que celle du devoir accompli. Désormais, le malade fera figure d'incompris; il était venu peut-être davantage pour chercher une bonne parole que des conseils médicaux ou une sèche ordonnance; il connaissait peut-être son mal et ses remèdes pour avoir déjà consulté; mais assailli par la crainte et le doute, il venait chercher un encouragement, un mot d'espoir ou une vaine consolation.

Ainsi, ce médecin n'a fait que la moitié de son devoir : il a appliqué ses connaissances et ses soins à la seule *maladie*, et il a oublié qu'il avait en face de lui un être pensant qui souffrait aussi moralement, un *malade* enfin.

LE ROLE DU MEDECIN

Revenons en encore à l'Histoire. Les premiers médecins furent les prêtres. Puis dans une période plus éclairée, Hippocrate fonde la médecine scientifique; mais la médecine psychologique chemine toujours parallèlement sous différents noms (Religion, théosophie, astrologie, magnétisme, etc...); nous la voyons encore de nos jours et elle vivra aussi longtemps que l'humanité. Ainsi, malgré le mépris que lui porte la médecine scientifique, malgré les railleries des sceptiques, il est indiscutable que beaucoup de gens sacrifient encore à cette médecine hérétique et qui ne se ramène en somme qu'à des phénomènes de suggestion. Et ceci pour l'excellente raison que la civilisation ne fait que masquer un des instincts les plus tenaces de l'homme, à savoir le goût du mystérieux et la croyance secrète et profonde aux forces inconnues que pour la commodité de ses évocations il a toujours personnifiées.

Moins que tout autre, le médecin ne le doit ignorer, et par tant doit chercher à utiliser ces tendances et ces « élans psychiques » pour des fins thérapeutiques.

Or on peut admettre que ces fameuses « forces inconnues », d'aucuns disent surnaturelles, résident en

grande partie dans le tonus nerveux de l'individu, ou dans ce que l'on pourrait appeler encore son « potentiel psychique ». Prenons deux exemples qui pour ne pas entrer dans notre sujet, n'en sont pas moins typiques pour fixer les idées, et démontrent le rôle du système nerveux central dans l'organisme ainsi que les désordres que peuvent y amener ses perturbations.

Nous voyons que dans le *syndrome maniaque*, toutes les fonctions psychiques de l'individu sont augmentées en activité, en intensité et en rapidité. Parallèlement, on constate que ses fonctions organiques sont augmentées de la même façon. Pour ne prendre que l'appareil digestif, on sait que le maniaque mange beaucoup, souvent et vite; or, malgré ces conditions défectueuses qui ruineraient l'estomac d'un honnête homme, les digestions du maniaque sont faciles et parfaites, et il éprouve une sorte de bien être moral et physique qui en fait un optimiste.

Dans le *syndrome mélancolique* au contraire, nous assistons à des phénomènes cliniques exactement inverses. La pensée du mélancolique est lente « visqueuse ». Ses fonctions végétatives sont défectueuses; il mange peu, ses digestions sont pénibles. c'est un dyspeptique. Le mélancolique souffre moralement et physiquement; il s'accuse de toutes sortes de méfaits. C'est un pessimiste et un homme mal portant.

Résumons et concluons : Chez le maniaque où les fonctions psychiques sont « à l'accélérateur », il y

a en conséquence hyperfonctionnement parallèle des différents organes, d'où, si l'on peut dire : excès de santé.

Chez le mélancolique où les fonctions psychiques sont « au ralenti », il y a en conséquence hypofonctionnement des divers appareils, d'où mauvaise santé. Aussi le pronostic du mélancolique est-il beaucoup sombre que celui du maniaque.

Par ces deux exemples types, nous avons vu les répercussions indéniables et considérables que peuvent avoir les fonctions psychiques sur les fonctions organiques. Mais comme ce sont là des troubles définis et relevant directement de la psychiâtrie, ils ne peuvent nous intéresser ici qu'à titre de démonstration.

De tout ceci, il appert que le médecin qui ne veut négliger aucun facteur de guérison doit être presque universel. Si l'on veut bien considérer en effet que pour rendre le minimum, il doit connaître le maximum, on comprend qu'il doit être à la fois clinicien, biologiste, physicien, chimiste, psychologue et posséder une érudition générale très étendue pour pouvoir se mettre à la portée de toutes les classes sociales. Ajoutons qu'à l'occasion il doit être le plus discret et le plus habile des moralistes, et nous aurons une idée du rôle immense qu'il doit assumer tous les jours.

Le médecin ne doit reculer devant aucun système thérapeutique quel qu'il soit. Pour obtenir une guérison, tous les moyens sont bons, qu'ils soient scien-

tifiques, psychologiques, ou combinés entre eux. La science nous a donné beaucoup, mais ce n'est pas une raison pour rejeter en bloc les pratiques de la vieille médecine psychothérapique, et surtout son principe. Est-ce à dire qu'il faille renouveler les incantations, les exorcismes, les chants et les prières ? Encore que ces pratiques existent toujours dans les lieux miraculeux et chez les thaumaturges, et qu'elles semblent donner quelques résultats intéressants, il est certain que ce qui était bon au temps de l'ignorance et de la superstition ne l'est plus au siècle de la science et du scepticisme. Mais le principe subsiste toujours, en dépit du matérialisme affecté de nos contemporains; seulement à des conditions nouvelles il faut des moyens nouveaux.

Quels sont ces moyens. On comprend bien qu'il est impossible de les énumérer ni même de les classer puisqu'ils doivent varier selon la mentalité, l'éducation et les facultés mentales de chaque individu. Aussi le rôle du médecin n'en est-il que plus délicat et plus complexe.

D'une manière générale, les hommes ayant quelques affinités morales communes, on peut dire que le médecin doit avoir le souci d'une certaine présentation et, lâchons sans crainte le mot, d'une mise en scène appropriée à la réaction qu'il veut produire sur ses malades. De même que la Justice perdrait beaucoup de son efficacité si elle ne s'entourait pas d'un appareil solennel qui impressionne les plus endurcis, de même le médecin ne doit pas débiter sa

science comme le commerçant débite sa marchandise, encore que celui-ci sache souvent l'entourer d'une présentation adroite et quelquefois artistique.

Or, par un préjugé trop répandu, bien peu de médecins oseraient entreprendre une thérapeutique qui utiliserait rationnellement les divers procédés aptes à frapper heureusement l'imagination du malade afin de provoquer chez lui une réaction nerveuse adjuvante. En toute bonne foi; beaucoup de médecins dénommeraient « charlatanisme » de telles pratiques. Aussi qu'ils ne s'étonnent pas et qu'ils ne se formalisent pas si certains malades « incompris » qui n'ont rapporté de nombreuses consultations médicales qu'une ordonnance ou des conseils donnés par principe, vont s'adresser en dépit de cause au premier guérisseur venu.

Si les guérisseurs font certaines cures merveilleuses dont ils se vantent beaucoup (cette réclame est une des conditions de leur réussite), par contre ils commettent des désastres dont ils ne se vantent évidemment pas (cette modestie est une autre des conditions de leur réussite). Nous allons voir d'ailleurs que leur système n'a rien de miraculeux. Il suffit en effet d'une petite statistique; prenons par exemple la campagne où les guérisseurs ont beaucoup d'adeptes. Sur dix clients qui viennent consulter le médecin, trois en moyenne sont porteurs d'affections déterminées, et les sept autres représentés surtout par des femmes, vous font une narration interminable où il est question de troubles excessivement vagues, de

douleurs imprécises et fuyantes, de symptômes plus ou moins fantaisistes. Le médecin habitué à ce genre de clients ne cherche pas à intervenir autrement, dès l'instant que ces divers troubles ne sont pas susceptibles d'une médication classique. Ainsi, ces malades qui étaient ce que l'on appelle couramment des neurasthéniques, des déprimés, des inquiets ou des exaltés, seront la proie facile du rebouteux ou du charlatan. Le « guérisseur » aura beau jeu avec ses gestes et ses paroles mystérieuses, sa mise en scène soignée, pour frapper des cerveaux faibles ou ignorants qui sont prêts à recevoir toutes les suggestions bonnes ou mauvaises. Il aura beau jeu pour se vanter d'avoir guéri des gens qui n'avaient pas de lésions organiques bien définies, et qui ne présentaient pour la plupart que des états nerveux ou mentaux plus ou moins vagues.

Ces malades constituent le plus souvent toute la gamme des névrosés (neurasthéniques, hystériques, mystiques etc...), que le médecin a dédaignés, et qu'il aurait pu soulager et même guérir.

Ceci nous amène à dire que le médecin « général » doit être à la fois psychologue et psychiatre; par sa seule influence morale, il peut déjà réaliser quelques cures qui sont à sa portée; et surtout en décelant à son début une psychopathie qui peut être dangereuse et en la livrant au spécialiste, il peut éviter beaucoup de perturbations d'ordre social.

Tout ce que nous avons dit concernant l'efficacité des facteurs psychologiques ne repose pas que sur

une théorie, des hypothèses ou des probabilités. Quelques auteurs admettent que certaines lésions cutanées, comme par exemple les verrues, ont une origine nerveuse, et rapportent un mode de traitement qui consiste à impressionner le malade en lui suggérant au moyen de phénomènes électriques à grand effet, une guérison radicale par de nouveaux procédés scientifiques.

On connaît également le procédé des cures de désintoxication chez les morphinomanes où, à la fin du traitement, le sujet ne reçoit plus que des piqûres d'eau distillée. Enfin, il n'est que de constater la vogue dont jouissent certains produits pharmaceutiques spécialisés dont la réclame à chaque instant surgit à notre vue par la voie des affiches, des grands illustrés et des journaux. Nous sommes tous d'accord pour admettre que ces spécialités ne contiennent que les mêmes produits dont le médecin fait un usage courant. Or, si à la même personne qui use habituellement d'un produit de grande réclame nous prescrivons une potion contenant exactement les mêmes drogues, cette personne ne manquera pas de vanter la supériorité d'action de la spécialité sur la potion. Cet exemple nous semble démonstratif si l'on considère l'action suggestive que peut engendrer un même nom et un même dessin se répétant sous nos yeux à tous les moments de la vie courante et que nous enregistrons inconsciemment. Cette suggestion se combinant aux propriétés plus ou moins réelles du produit peut donner des résultats que n'aurait pas

donné ce même produit dans un flacon ordinaire. On connaît encore l'exemple de la purgation suggérée en faisant absorber au malade des boulettes de mie de pain qu'on lui donne pour des pilules purgatives.

Si nous n'avons pas parlé, pour établir notre démonstration, des phénomènes paralytiques survenant dans le syndrome hystérique et qui cèdent à la suggestion hypnotique ou autre, c'est que ces troubles relèvent de la psychiâtrie, et que nous n'avons pu les aborder dans un sujet de psychologie générale.

Ainsi, il n'est pas niable que l'action psychologique détermine des réactions organiques qu'il appartient au médecin de provoquer et de diriger rationnellement; celui-ci devra donc savoir s'adapter à toutes les mentalités afin d'associer son action morale à la thérapeutique scientifique, s'il veut obtenir le maximum de bons résultats.

Le médecin remplit ainsi un rôle excessivement complexe et étendu, si l'on considère surtout qu'il lui faut évoluer dans les situations sociales parfois les plus compliquées, parfois les plus dramatiques. On conçoit alors à quel point sa responsabilité morale doit s'associer à sa responsabilité professionnelle et à quel point il lui faut avoir la foi dans son art pour combattre le doute et les préjugés qui viennent si souvent entraver sa libre action. Aussi l'exercice de la médecine n'est-il pas qu'un métier, il relève d'un véritable sacerdoce. Le médecin participe moralement aux souffrances ou aux joies de ceux qu'il

soigne, et ses préoccupations extérieures franchissent le seuil de sa vie personnelle. C'est pour cela que la plus belle rémunération qu'il tire de son activité est dans la fierté du succès, la conscience d'avoir fait reculer un peu plus les limites de l'impossible, et l'intime satisfaction d'avoir laissé sur son passage un peu de bonheur et de reconnaissance.

CONCLUSIONS

Dans cette thèse où nous nous sommes maintenus dans le domaine des idées générales, nous avons voulu exposer le rôle important qu'ont joué de tous temps les facteurs psychologiques dans l'évolution et le traitement des maladies. Nous avons exposé ensuite, comment les rapides progrès de la médecine furent conditionnés par le développement des sciences exactes, lesquelles ont accaparé l'attention de beaucoup de jeunes médecins au détriment presque total de la médecine psychologique.

Puis nous avons cherché à établir comment le psychisme du malade pouvait se prêter à bénéficier de l'action morale du médecin, dans le but d'accroître l'efficacité de tout traitement organique.

Enfin, nous avons exposé comment nous concevions le rôle du médecin qui doit chercher à s'adapter à la mentalité de chacun de ses malades, en faisant ressortir qu'il est logique et indispensable de s'adresser d'abord à l'être moral.

Nous concluons en insistant sur la nécessité d'utiliser rationnellement les facteurs psychologiques pour aider efficacement à toute thérapeutique organique.

Vu, Le Doyen,
H. ROGER.

Vu, Le Président de la Thèse,
MENETRIER.

Vu et permis d'imprimer,
Le Recteur de l'Académie de Paris.
CHARLÉTY.

